

外来で化学療法を受ける患者・家族に対する看護介入の検討

東病棟5階 ○長田宏美 西田牧子 中村恵美子 米島美晴 飛田敦子

key word: がん患者、外来化学療法、家族

はじめに

当病棟では入院中に化学療法の副作用に対する患者参画の看護計画を立案し、患者のセルフケア能力を高めてきた。近年、化学療法は入院から外来へと移行しており、看護師や医師からの支援が得られにくい環境へ変化している。そのため、患者自身だけでなく、家族の協力・理解が重要となり、家族参画や支援が必要になってきた。外来で化学療法を受ける患者の思いについての研究はあるが、家族の患者への思いや協力状況についての研究は少ない。そこで、外来で化学療法を受けている患者・家族を対象にそれぞれの思いを明らかにし、前向きな意欲を高めていけるように、外来での化学療法に移行する前の病棟における患者・家族それぞれへの看護介入を検討する。

I. 目的

外来で化学療法を受ける患者が家族に求めること、また、その家族の患者・治療への思いと援助内容を明らかにし、今後外来で化学療法を受ける患者・家族への看護介入を検討する。

II. 研究方法

1. 対象：当病棟に入院歴があり、外来で化学療法を受けている本研究に同意を得られた患者 10 名とその家族 5 名。
2. データ収集期間：平成 18 年 8 月 21 日～9 月 8 日。
3. 方法：独自に作成したアンケート用紙を用い、治療への思いや援助内容に関して患者・家族の各々に対してアンケート調査を行った。アンケートは複数回答可とした。封筒とともに配布し、回収箱または郵送にて回収した。
4. 分析方法：結果を記述統計にて分析。
5. 倫理的配慮：「研究の趣旨」「研究への参加・拒否あるいは中断が可能であること」「参加の有無は患者への看護に影響しないこと」「得られた情報は本研究以外には使用しないこと」について、書面を用いて説明し、同意を得た。アンケートは無記名とし、個人が特定されないようにした。

III. 結果

アンケートの回収率は患者 80%、家族 100%であった。

1. 対象者の属性：①患者：54 歳～70 歳（平均 62.9±7.59 歳）、男性 3 名 女性 5 名。婦人科 3 名、消化器外科 5 名。化学療法の期間は 1～6 ヶ月 4 名、6 ヶ月から 1 年 2 名、1 年以上 1 名、2 年以上 1 名。

②家族：44 歳～64 歳（平均 56.4±7.64 歳）、男性 3 名、女性 2 名。患者との続柄は配偶者 4 名、親 1 名。患者と同居している人 4 名、同居していない人 1 名。

2. 患者へのアンケート結果

抗がん剤治療をするにあたり、副作用の説明を受けましたか「はい」8 名中 8 名であった。誰から聞きましたか「医師」7 名、「外来の看護師」5 名、「病棟の看護師」3 名、「薬剤師」2 名。どなたと一緒に聞きましたか「一人で」2 名、「配偶者と」5 名、「子どもと」3 名、「親戚と」1 名であった。

副作用に関して家族と一緒に説明を受けてよかったと思いますか「はい」8 名中 5 名、「いいえ」2 名、無回答 1 名であった。「はい」と答えた理由は「辛いときに世話をしてもらえるから」4 名、「自分のことを分かってほしいから」4 名、「見守ってくれるから」4 名、「協力してくれるから」3 名、「心強いから」3 名、「自分が聞いてもよく分からないから」2 名であった。「いいえ」と答えた理由は「自分のことだから」、「自分の口から伝えたいから」であった。

家族に知っていてほしいことはありますか「はい」5 名、「いいえ」3 名であり、その内容は「病気や治療のこと」4 名、「抗がん剤の副作用や対処方法」1 名であり、説明してほしい人は「医師から」4 名、「看護師から」1 名、「薬剤師から」1 名であった。

家に帰って困ったことはありましたか「はい」3 名、「いいえ」5 名。「はい」と答えた理由は「家事ができないこと」3 名、「経済的なこと」1 名、「副作用の対処方法がわからないこと」1 名であった。

家族の協力を得られていますか「はい」8 名中 8 名。情緒的協力内容としては「身体が辛いことを分かってくれる・頑張っていることを分かってくれる」7 名、「自分がしたいと思うことをさせてくれる」6 名、「励ましてくれる」4 名、「側にいてくれる」3 名、「一緒に頑張ってくれる」2 名であり、物質的協力内容は「家事を手伝ってくれる」6 名、「副作用の相談にのってくれる」3 名、「仕事・経済面で助けてくれる」2 名であった。

3. 家族へのアンケート結果

患者様の治療に関しての説明は受けましたか「はい」5 名中 5 名。誰から説明を受けましたか「医師」5 名「外来の看護師」1 名、「病棟の看護師」0 名。

副作用についての説明を受けてよかったと思いますか

「はい」5名。その理由は「患者様のことを理解できるから」5名、「知っていれば何か出来ると思うから」4名、「患者様だけでは理解が不十分だから」3名、「患者様が心強いと思うから」2名、「ただ知っておきたいから」1名であった。

副作用について困ったことがありましたか「はい」3名、「いいえ」1名、無回答1名であった。

患者様に協力でできていると思いますか「はい」5名中5名であり、情緒的協力内容としては「無理をしないように言っている」5名、「病気のことを言わないようにしている」3名、「側にいて見守っている」2名、「会話を楽しむ、一緒に出かける」1名であり、物質的協力内容は「病院への送り迎え・付き添いをしている」4名、「家事を担っている・手伝っている」2名「副作用が見られたとき、一緒に対処している」2名、「仕事・経済面において協力している」1名であった。

もっと副作用や対処方法を説明してほしいですか「はい」5名中4名、無回答1名であった。

4. 患者・家族各々に対して実際に患者に出現している副作用の内容、知っている副作用、知っている対処方法に関してのアンケート結果

患者・家族各々が患者に出現していると考えている副作用の一致率はA88.9%、B33.3%、C100%、D100%、E88.9%であった(表1)。一致率とは全ての副作用症状の中で、患者・家族各々が出現していると考え、共に○をつけた副作用と共に○をつけなかった副作用の合計の割合である。

IV. 考察

外来で化学療法を受ける患者は副作用による苦痛や対処方法に困っていると考えていた。しかし、研究結果より、副作用の対処方法が分からずに困ったと答えた患者は8名中1名であった。

副作用に関して患者は、家族と一緒に説明を受けてよかったと8名中5名が答えており、その理由として情緒的な協力を受けられることを理由としてあげた人が多い。また、家族に知っていてほしいことは、抗がん剤の副作用や対処方法が1名であり、患者自身は家での生活において副作用を強い苦痛と感じていないと考えられる。

副作用の説明をもっとしてほしいと答えた家族は5名中4名、副作用で困ったことがあると答えた家族は5名中3名であった。表1からも、実際の副作用と家族が患者に出現していると考えている副作用の一致率が高く、家族は患者に出現している副作用症状をある程度理解している。しかし、副作用の対処方法を知っていると答えた家族は少なく、不安軽減のためにも副作用のみでなく、対処方法も指導していくことが必要である。

また、表1に示すように、個人の能力に応じて理解度が異なるため、患者・家族が補い合えるように、指導し

ていくことが必要である。患者の中には自分のことであるから家族へは説明してほしくない、自分の口から伝えたいという結果も得られており、患者のライフステージ、家族間での役割を考慮し、患者の意思を確認の上、行っていくことが必要である。

家に帰って困ったことがあったと答えた患者が8名中3名であり、その理由は「家事ができないこと」が3名、「経済的なこと」1名であった。実際に患者が家に帰って困ることは、家事などの日常生活を以前のように行えないことや経済的な問題であり、家族へ協力を依頼すること、また高額医療費制度など社会福祉サービスに関しての説明を事前に行っておくことが必要である。

家族からの協力は得られていると答えた患者が8名中8名であり、協力内容は、「身体が辛いことを分かってくれる・頑張っていることを分かってくれる」、「自分がしたいと思うことをさせてくれる」などであった。患者に協力でできていると答えた家族が5名中5名であった。上田らは「病気体験から、家族の中での自分の存在つまりサポートによる自己の再認識をして、病気体験は自分だけでなく家族も一緒に体験していると認識し、家族の絆を強め、闘病意欲の支えとなっている」¹⁾と述べている。そのことより、外来で化学療法を受けている患者・家族はお互いを認め合い、支え合うことで治療を継続していくことができると考える。また、家族からの情緒的サポートが患者が治療を継続していくためには重要であることが示唆された。

家族の精神的な苦痛が軽減され、お互いに支えあっていけるように看護師が患者・家族の調整役となることが重要であり、家族の暖かい見守りが患者の前向きな意欲を高めることを家族に伝える必要があると考える。

患者が家族に知っていてほしいことは「病気や治療のこと」であった。さらに「医師から」説明してほしいという回答が多かった。このことより、患者は化学療法の副作用よりも漠然とした病気全般への不安が強いことが考えられる。家族に対して、患者が病気のことを知っていてほしいという思いがあることを伝えていくことが必要である。

副作用の説明を受けている患者は8名中8名であり、その中で病棟の看護師から説明を受けている患者は3名であった。病棟で化学療法の副作用や対処方法に関するオリエンテーションは行っていたが、病棟の看護師から受けたと認識していなかったことが明らかとなった。このことは、環境が変化するという認識が病棟看護師の中で低く、入院中と同様の内容で行っていたことが要因と考えられる。

今後は、外来での化学療法へ移行する患者に対して、家庭環境や家族背景を把握し、日常生活に即したオリエンテーションを行っていききたい。また、家族に対しても患者にとっては情緒的な協力が重要であることを伝えていく。

今回の研究では研究者が実際に説明し同意を得ているため、対象となる家族は患者とともに外来での化学療法時に来院している家族のみであり、比較的家族の協力が得られている対象となっている可能性がある。また、対象が少ないため有効な介入方法を見出すには限界があった。今後、対象数を増やし、更に介入方法を検討していきたい。

V. 結論

1. 患者の中で家族の協力を得られていると答えた人が8名中8名、家族の中で患者に協力できていると答えた人が5名中5名であった。
2. 患者が家族から得られている情緒的協力内容は「身体が辛いことを分かってくれる・頑張っていることを分かってくれる」7名、「自分がしたいと思うことをさせてくれる」6名、「励ましてくれる」4名、「側にいてくれる」3名、「一緒に頑張ってくれる」2名であり、物質的協力内容は「家事を手伝ってくれる」6名、「副作用の相談にのってくれる」3名、「仕事・経済面で助けてくれる」2名であった。

引用文献

- 1) 上田雅代子他：乳癌患者の術前・術後の心理的状況の分析, 和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要, 5, 19-25, 2002

参考文献

- 1) 米島美晴他：婦人科化学療法施行患者が記載する日誌を用いた患者参加型の看護計画立案の評価, 日本看護学会論文集 第34回 看護総合, 34-36, 2003
- 2) 武田貴美子他：外来化学療法を受けながら生活しているがん患者のニーズ, 長野県看護大学紀要, 6, 73-85, 2004
- 3) 村井利華子他：外来化学療法を受ける患者の思いから見出された病棟における看護介入の方向性, 日本看護学会論文集 第36回 成人看護Ⅱ, 272-274, 2005

表1 患者・家族各々に対する副作用の実際と副作用・対処方法の理解度

対象	年齢	性別	続柄	治療期間	嘔気・嘔吐・食欲低下			便秘・下痢			身体がだるい			しびれ・筋肉痛・関節痛			感染しやすい			貧血			出血しやすい			脱毛			口内炎		
					症状	知識	対処	症状	知識	対処	症状	知識	対処	症状	知識	対処	症状	知識	対処	症状	知識	対処	症状	知識	対処	症状	知識	対処	症状	知識	対処
A	患者	68	女	9ヶ月	○		△	○		△	○		△			△			△			△			△			△			△
	家族	64	男		○	○		○	○		○	○													○	○					
B	患者	54	女	9ヶ月	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○
	家族	56	男			○						○			○			○	○		○				○	○					
C	患者	64	男	5年		○	○	○	○	○	○		○							○	○										
	家族	61	女			○		○	○	○	○	○					○														
D	患者	54	女	5ヶ月				○	○	○	○	○		○	○			○							○	○				○	
	家族	57	男					○	○		○	○		○	○										○	○					
E	患者	70	女	2ヶ月		○			○			○		○				○			○			○		○	○				
	家族	44	女			○	○	○	○	○				○	○	○		○	○						○	○	○				
F	患者	70	男		○						○																				
G	患者	54	女		○	○	○		○		○	○		○	○										○	○	○				
H	患者	69	男		○	○		○	○		○			○	○			○							○	○			○	○	

*患者：症状○…出現している副作用症状 知識○…知っている副作用の知識 対処○…知っている副作用の対処方法

*家族：症状○…患者に出現していると考えている副作用 知識○…知っている副作用の知識 対処○…知っている副作用の対処方法

* △：「その都度担当の先生に聞き、薬などをだしてもらっている。」と記載あり。